

### Delegation för primärvård och folktandvård

Tid och plats 09.00-16.00, Borgholms hälsocentral

Beslutande  
Jessica Rydell (MP)  
Gudrun Brunegård (KD)  
Daniel Miletic (V)  
Anders Svensson (V)  
Göran Nilsson (L)  
Britt Wireland Sorpola (S)  
Bo Karlsson (SD)  
Suzanne Gustafson (M)  
Maud Årlebrandt (KD)

Tjänstemän  
Åke Åkesson, verksamhetschef §§ 10  
Lars Mattson, primärvårdsdirektör  
Moa Ericson, sekreterare

Justeringens datum Justering sker digitalt

#### Underskrifter

Sekreterare

Moa Ericson

Paragrafer

7-14

Ordförande

Jessica Rydell (MP)

Justerare

Britt Wireland Sorpola (S)

## Delegation för primärvård och folktandvård

### § 7

#### Godkännande av föredragningslistan

Delegation för primärvård och folktandvård godkänner upprättad föredragningslista.

### § 8

#### Val av justerare

Delegation för primärvård och folktandvård utser Britt Wireland Sorpola (S) att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

### § 9

#### Föregående protokoll

##### Beslut

Delegationen för primärvård och folktandvård lägger föregående protokoll till handlingarna.

##### Bakgrund

Genomgång av protokoll från föregående möte den 15 februari 2017.

### § 10

#### Verksamheten på Borgholms hälsocentral och Borgholmsmodellen

##### Beslut

Delegationen för primärvård och folktandvård noterar informationen till protokollet.

##### Bakgrund

Åke Åkesson, verksamhetschef Borgholms hälsocentral, inleder med att presentera sig och hälsa delegationen välkommen till Borgholm. Därefter visas en kort film där han lyfter egna tankar om framtidens primärvård.

Vidare informeras delegationens ledamöter om verksamheten på hälsocentralen, patientgrupper och personalens arbete kring att förbättra arbetsmiljön bland annat kring flexibla arbetstider.

## Delegation för primärvård och folktandvård

### Omvänd vårdplanering och Borgholmsmodellen

Åke Åkesson informerar om Borgholmsmodellen som har fokus på Hemsjukhuset, den kommunala hemsjukvården med stöd av distriktsläkare och ambulanssjukvård. Han poängterade att man måste se de olika vårdaktörerna i ett sammanhang och säkra kommunikationen mellan dem, detta för att på bästa sätt kunna hjälpa människor mer stort sjukvårds- och omvårdnadsbehov.

Basen är primärvården, sedan följer hemsjukhuset som bemannas av kommunernas hemtjänst och hemsjukvård samt hälsocentralernas läkare och stöds vid behov av ambulanssjuksköterskor. De nivåer som följer är sjukhusets akutmottagning, specialistavdelning, intensivvård och slutligen högspecialiserad vård på universitets-/regionsjukhus.

Ambulansorganisationen är en viktig aktör mellan nivåerna och ambulanssjuksköterskor kan snabbt vara på plats i hemmet och göra akuta bedömningar och vid behov nödvändiga behandlingar. För att tillgodose fram för allt de sköra äldres behov är det viktigt att hembesök av läkare alltid kan ske samma dag.

Slutligen informeras delegationen om hälsocentralens arbetssätt kring omvänd vårsplanering, som innebär att ansvarig distriktsläkare kontaktar ansvarig akutläkare eller avdelningsläkare på länssjukhuset för en avstämning kring situationen för de patienter som sedan föregående dag lagts in på sjukhuset. Man diskuterar den aktuella problematiken och eventuella kroniska besvär och distriktsläkaren som är patientens helhetsansvarige kan styra eller komplettera eventuellt utredningsbehov och klargöra förutsättningar för fortsatt vård.

## § 11

### Västerbottens läns landstings arbete med virtuella vårdrum och andra digitala tjänster

#### Beslut

Delegationen för primärvård och folktandvård noterar informationen till protokollet.

#### Bakgrund

Svante Mattsson, sjuksköterska i Västerbottens läns landsting, kopplar upp sig via videolänk från det virtuella vådrummet i Sorsele. Han informerar delegationen om landstingets arbete med digitala lösningar i vården och berättar bland annat om de virtuella vådrummen/akutrum dit patienten kan gå för att ha videmöte med en läkare på annan ort, eller själv gör vissa egenmätningar som hamnar i journalen som sjukvårdspersonal läser av. Tekniken används också för administrativa möten med patienter för

## Delegation för primärvård och folktandvård

konsultation. Jourläkare kan även koppla upp sig mot ett akutrum för att ge råd åt akutteamet och stärka upp kompetensen. Röntgensystemet är digitaliserat och det är möjligt att genomföra röntgen i akutrummet.

Vissa arbetsuppgifter kan läkare utföra digitalt hemifrån eller från annan ort med hjälp av de tekniska lösningarna, men även göra undersökningar på distans.

Även andra professioner inom vården använder digitala system och lösningar, bland annat avlastar medicinska sekreterare andra kliniker via arbete på distans.

### *Reflektioner och frågor från gruppen:*

Var processen lång för patienterna att acceptera och använda detta arbetssätt?

- avstånden gör att patienterna efterfråga dessa nya sätt att träffa läkare och annan vårdpersonal.

Är det mindre säkert vid egenmätningar av exempelvis blodtryck?

- studier och jämförelser på detta har gjorts och det är inget man har noterat. Det är istället mycket positivt med flera mätningar över tid att jämföra med.

Hur används check up-väskan?

- finns i vårdrummet i Slussfors där bland annat en våg och blodtrycksmätare är kopplade till en särskild server som lagrar informationen. Informationen kan sedan nås från journalsystemet som signalerar via mail till ansvarig vårdpersonal om det finns något i mätningensresultaten som är avvikande och behöver åtgärdas.

Vilka är utmaningarna med dessa tekniska verktyg framöver?

- utmaning för sjukvården att hantera all den information som patienter lättare kan lämna regelbundet via ny teknik (exempelvis ekg-mätningar, 24-timmars blodtryck). Också ökat antal förfrågningar från patienter eftersom tillgängligheten ökar.

## § 12

### Information om hälsoval

#### Beslut

Delegationen för primärvård och folktandvård noterar informationen till protokollet.

#### Bakgrund

En parlamentarisk arbetsgrupp med varje partis gruppledare har startats för att diskutera utvecklingen av hälsovalsuppdraget då flera av avtalen med hälsovalsenheterna löper ut vid årsskiftet. Jessica Rydell informerar om den

## Delegation för primärvård och folktandvård

fördjupade uppföljningen som gjorts på enheterna för att kontrollera kvalitet och utförande. Generellt har uppföljningen gett bra resultat men förbättringsmöjligheter finns.

Vidare redogörs för kravet att alla hälsocentraler ska vara certifierade efter årsskiftet samt om det nya lagkravet kring trygg och säker utskrivning som kommer att påverka primärvården. Lagen innebär att en vårdplanering ska bokas inom tre dagar efter att en patient lagts in på sjukhus. Ett alternativ för att lösa detta praktiskt är att tillföra resurser till primärvården för att göra dessa bokningar, exempelvis en vårdkoordinator på sjukhuset från primärvårdens sida.

## § 13

### Information om glesbygdsmedicinskt centrum

#### Beslut

Delegationen för primärvård och folktandvård noterar informationen till protokollet.

#### Bakgrund

Via videolänk från Storuman presenterar Roland Gustafsson, projektkoordinator, Glesbygdsmedicinskt centrum som är en FoU-enhet inom primärvården i Västerbottens läns landsting sedan 2014. Övergripande forsknings- och utvecklingsområden är:

- Landstingskommunala samverkansprojekt
- Sjukstugemodellen
- Distansöverbyggande teknik
- Samisk hälsa

Flera internationella projekt och samarbeten pågår med syfte att utveckla morgondagens vård- och omsorgssystem.

Flera faktorer var avgörande för att glesbygdsmedicinskt centrum i Norrlands inland skulle bli världsledande på att utveckla morgondagens vård- och omsorgssystem; demografin, infrastrukturen, samhällssystemet och kompetens.

Modellen med sjukstugor redovisas för delegationen. Sjukstugor är som ett minisjukhus/en mer avancerad hälsocentral, med möjlighet att lägga in akut sjuka patienter. I stort sett alla patientkategorier kan tas emot. Där finns bred kompetens bland personalen, röntgen- och laborieutrustning, ambulans, telemedicin och vård på distans i olika former. De flesta sjukstugor har dessutom en väl utvecklad samverkan med kommunal hälso- och sjukvård och är ofta sammanbyggda med äldreboenden och samverkar kring bland annat bemanning. Arbetssättet med sjukstugor presenteras som en

## Delegation för primärvård och folktandvård

”sinnebild” av en utveckling som svensk hälso- och sjukvård behöver ta i Stiernstedts utredning kring effektiv vård. Den utgår från primärvården men integrerar sjukhusvård och kommunala insatser, det vill säga använder tillgängliga resurser på ett ickehierarkiskt sätt. arbetssätten med en bred generalistkunskap, multiprofessionalitet, flexibilitet och en ständig teknikutveckling möjliggör att patienten kan få vård nära där hen befinner sig.

Avslutningsvis reflekterar Roland kring innovationskraften för glesbygden och lyfter fram olika utbildningar och forskningsprojekt på ämnet.

### Alaskamodellen

#### Beslut

Delegationen för primärvård och folktandvård noterar informationen till protokollet.

#### Bakgrund

Jessica och Gudrun redogör för det studiebesök som SKL-beredningen för primär- och äldreomsorg gjort till Alaska för att få mer information om arbetet som gjorts för att utveckla primärvården gentemot ursprungsbefolkningen.

Där har utgångsproblematiken bland annat varit långa köer, svårighet att rekrytera personal, köer på akuten, långa avstånd och missförstånd ur kulturkrockar. För att överbrygga detta har vårdpersonal målmedvetet arbetat med att bygga relationer med ursprungsbefolkningen, ändra attityd och värdegrund och därmed få en jämställd relation. Personalen arbetar i team med en läkare och övriga kompetenser, vilket är till fördel för patienten som träffar samma läkare vid varje besök.

Detta har resulterat i bland annat färre besök på akutmottagningarna och en stor nöjdhet bland både personal och patienter.

## § 14

### Workshop – hur utvecklar vi primärvården?

#### Beslut

Delegationen för primärvård och folktandvård noterar gruppdiskussionen till protokollet.

#### Bakgrund

Ledamöterna delas upp i två grupper för att diskutera följande frågor utefter den information som getts tidigare under mötet:

Hur får vi vården i hela länet? (digitalisering, teamarbete)

Hur får vi helheten för varje patient?

## Delegation för primärvård och folktandvård

Grupperna diskuterar inledningsvis enskilt och slutligen hålls en gemensam sammanfattning där man bland annat tog upp begreppet glesbygd, tillgänglighet i form av öppettider, förbyggande insatser för medborgare, använda teknik och digitalisering på effektivt sätt samt vikten av samverkan mellan kommun och landsting.

# Signatursida

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

---

Namn	Britt Wireland Sorpola
Datum & Tid	2017-08-14 11:49:16 +02:00
Identifikationstyp	SMS (+46703821224)
Identifikations-id	id0b2cc11dcd4a4c0b9bcc3fa690a69161

---

Namn	Jessia Rydell
Datum & Tid	2017-08-14 15:05:43 +02:00
Identifikationstyp	SMS (+46709963964)
Identifikations-id	id4ddb433d8dd144c6bf725f03da04e689

---



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)